



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکترای حرفه ای در رشته پزشکی

عنوان:

فراوانی عفونتهای بیمارستانی و علل مرتبط با آن در بیمارستان بوعلی اردبیل در

سال ۱۳۸۹

استاد راهنما:

دکتر منوچهر براک

استاد مشاور:

دکتر فرهاد پورفرضی

نگارش:

شیما جیرودی

آذر ماه ۱۳۹۰

شماره پایان نامه: ۰۳۹۵

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

تقدیم به:

پدر و مادر مهربان و بزرگواری که وجودشان تکیه گاه محکمی در زندگی برای من می باشد و مهرشان گرمی بخش زندگی و پرتو وجودشان روشن کننده راهم است. موفقیت هایم را مدیون همراهی ها و محبت های بی دریغ آنان هستم.

تقدیم به:

برادر و خواهر مهربانم که صمیمانه در زندگی و تحصیل یاریگرم هستند.

با تشکر از:

اساتید بزرگواری دکتر منوچهر براک و دکتر فرهاد پورفرضی که در نگارش این پایان

نامه مرا مساعدت کردند.

تقدیم به:

بیمارانی که طب را در بالین آنها آموختم.

چکیده

فراوانی عفونتهای بیمارستانی و علل مرتبط با آن در بیمارستان بوعلی اردبیل در سال ۱۳۸۹

مقدمه : عفونت بیمارستانی بعد از پذیرش بیماران در بیمارستان رخ می دهد. این عفونت معمولاً با مرگ و میر و ناخوشی قابل توجه همراه است. بنابر این، این مطالعه جهت تعیین فراوانی عفونت بیمارستانی و علل مرتبط با آن در بیمارستان بوعلی اردبیل در سال ۱۳۸۹ انجام شد.

مواد و روشها : این مطالعه، یک مطالعه مقطعی بود، که با جمع آوری اطلاعات از طریق معاینات بالینی، تستهای آزمایشگاهی و پر کردن فرمهای بیماران با عفونت بیمارستانی در بیمارستان بوعلی اردبیل از سال ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۰ انجام شده است. داده ها با SPSS آنالیز شد.

یافته ها : از کل ۳۲۵۴ بیمار، ۴۲ مورد (۱/۳٪) شناسایی شد. ۴۷/۶٪ مذکر و ۵۲/۴٪ مؤنث بودند. این عفونت در بیماران با سنین بین ۱ ماه تا ۱ سال با ۲۳/۸٪ شایعتر بود. سپسیس (۳۳/۳٪)، پنومونی و عفونت خون (۲۳/۸٪) و عفونت دستگاه ادراری (۱۹٪) شایعترین عفونتها بودند. میانگین طول مدت بستری در بیمارستان ۲۶/۸۶ روز بود. کلبسیلا شایعترین پاتوژن (۲۳/۸٪) گزارش شده بود. فراوانی عفونت در NICU (۳۸/۱٪) بیشتر بود.

نتیجه گیری : در این مطالعه فراوانی عفونت بیمارستانی کمتر از سایر مطالعات بود، ولی باید آنرا کنترل کنیم. توزیع عفونت با سن، بخش و طول مدت بستری در بیمارستان متفاوت بود.

واژه های کلیدی : عفونت بیمارستانی، اردبیل، کلبسیلا، NICU.

اختصارات

- 1.ICU : Intensive Care Unit
- 2.PICU : Pediatric Intensive Care Unit
- 3.NICU : Neonatal Intensive Care Unit

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل اول: طرح تحقیق

۱-۱- مقدمه.....	۲
۱-۲- بیان مسئله.....	۳
۱-۳- ضرورت و اهمیت موضوع تحقیق.....	۵
۱-۴- تعاریف نظری و عملیاتی واژه ها.....	۶
۱-۵- اهداف تحقیق.....	۸
۱-۵-۱- اهداف کلی.....	۸
۱-۵-۲- اهداف اختصاصی.....	۸
۱-۵-۳- اهداف کاربردی.....	۸
۱-۶- سؤالات یا فرضیه های تحقیق.....	۹
۱-۷- متغیرهای تحقیق.....	۱۰

فصل دوم: بررسی متون

- ۱۲..... مبانی نظری.
- ۱۲-۱-۲- عفونتهای بیمارستانی..... ۱۲
- ۱۲-۱-۱-۲- عفونت خون بیمارستانی..... ۱۲
- ۱۳-۱-۱-۲- عوامل بیماریزای عفونت خون بیمارستانی..... ۱۳
- ۱۳-۱-۱-۲- پاتوفیزیولوژی عفونت خون بیمارستانی..... ۱۳
- ۱۴-۱-۱-۲- کاتتر..... ۱۴
- ۱۴-۱-۱-۳- علائم و نشانه های عفونت خون بیمارستانی..... ۱۴
- ۱۵-۱-۱-۴- تشخیص عفونت خون بیمارستانی..... ۱۵
- ۱۵-۱-۱-۵- راهبردهای پیشگیری از عفونت خون بیمارستانی..... ۱۵
- ۱۵-۱-۲- پنومونی بیمارستانی..... ۱۵
- ۱۶-۱-۲-۱- عوامل بیماریزا در پنومونی بیمارستانی..... ۱۶
- ۱۶-۱-۲-۲- پاتوفیزیولوژی پنومونی بیمارستانی..... ۱۶
- ۱۷-۱-۲-۲-۱- هوا..... ۱۷
- ۱۷-۱-۲-۲-۲- تهویه..... ۱۷

- ۳-۲-۱-۲-علائم و نشانه های پنومونی بیمارستانی..... ۱۸
- ۴-۲-۱-۲-تشخیص پنومونی بیمارستانی..... ۱۸
- ۵-۲-۱-۲-راهبردهای پیشگیری از پنومونی بیمارستانی..... ۱۸
- ۶-۲-۱-۲-پنومونی بیمارستانی ناشی از ونتیلاتور..... ۲۰
- ۳-۲-۱-۲-عفونت ادراری بیمارستانی..... ۲۱
- ۱-۳-۲-۱-عوامل بیماریزا در عفونت ادراری بیمارستانی..... ۲۲
- ۲-۳-۲-۱-پاتوفیزیولوژی عفونت ادراری بیمارستانی..... ۲۲
- ۱-۳-۲-۲-کاتتر ادراری..... ۲۳
- ۳-۳-۲-۱-علائم و نشانه های عفونت ادراری بیمارستانی..... ۲۴
- ۴-۳-۲-۱-تشخیص عفونت ادراری بیمارستانی..... ۲۴
- ۵-۳-۲-۱-راهبردهای پیشگیری از عفونت ادراری بیمارستانی..... ۲۴
- ۴-۲-۱-۲-استافیلوکوکها..... ۲۵
- ۱-۴-۲-۱-پاتوژن و یافته های بالینی استافیلوکوکها..... ۲۶
- ۲-۴-۲-۱-استافیلوکوک اورئوس..... ۲۷
- ۳-۴-۲-۱-کنترل عفونت استافیلوکوکی..... ۲۷

- ۲۸.....۲-۱-۵-انتروباکتریاسه
- ۲۹.....۲-۱-۵-۱-یافته های بالینی در عفونت انتروباکتریاسه
- ۲۹.....۲-۱-۵-۱-۱-تظاهرات عفونت اشرشیا کولی
- ۳۰.....۲-۱-۵-۱-۲-تظاهرات عفونت کلبسیلا
- ۳۰.....۲-۱-۵-۱-۳-تظاهرات عفونت انتروباکتر
- ۳۰.....۲-۱-۵-۲-کنترل عفونت انتروباکتریاسه
- ۳۱.....۲-۱-۶-سودوموناس
- ۳۱.....۲-۱-۶-۱-سودوموناس آئروژینوزا
- ۳۱.....۲-۱-۶-۱-۱-پاتوژنز سودوموناس آئروژینوزا
- ۳۲.....۲-۱-۶-۱-۲-یافته های بالینی عفونت سودوموناس آئروژینوزا
- ۳۲.....۲-۱-۶-۲-کنترل عفونت سودوموناس
- ۳۳.....۲-۱-۷-آسیتوباکتر
- ۳۴.....۲-۱-۷-۱-یافته های بالینی عفونت آسیتوباکتر
- ۳۴.....۲-۱-۸-اقدامات لازم در کنترل عفونتهای بیمارستانی
- ۳۵.....۲-۱-۸-۱-اعضای کمیته کنترل عفونتهای بیمارستانی

۲-۱-۸-۲-راههای پیشگیری از عفونتهای بیمارستانی..... ۳۵

۲-۱-۸-۳-آموزش پزشکان، پرستاران، بیماران و جامعه در کنترل عفونتهای بیمارستانی..... ۳۶

۲-۱-۸-۴-ایزولاسیون یا جداسازی بیماران در بیمارستان..... ۳۷

۲-۱-۸-۴-۱-احتیاط های استاندارد..... ۳۸

۲-۱-۸-۴-۲-احتیاط بر اساس راه انتقال بیماری..... ۳۹

۲-۲-سابقه تحقیقات و مطالعات مشابه..... ۴۲

۲-۲-۱-مطالعات جهان..... ۴۲

۲-۲-۲-مطالعات ایران..... ۴۸

فصل سوم: شیوه اجرای تحقیق

۳-۱-نوع پژوهش..... ۵۴

۳-۲-جمعیت مورد مطالعه..... ۵۴

۳-۳-گروه مورد مطالعه..... ۵۴

۳-۴-نمونه برداری و روش نمونه گیری..... ۵۴

۳-۴-۱-حجم نمونه..... ۵۴

۳-۴-۲-روش نمونه گیری..... ۵۵

۳-۴-۳-روش محاسبه حجم نمونه.....	۵۵
۳-۴-۴-معیار ورود.....	۵۵
۳-۴-۵-معیار خروج.....	۵۵
۳-۴-۶-طرح مطالعه.....	۵۶
۳-۵-روش گردآوری اطلاعات.....	۵۶
۳-۶-روش تجزیه و تحلیل داده ها.....	۵۶
۳-۷-ملاحظات اخلاقی.....	۵۷

فصل چهارم : نتایج

۴-۱-نتایج.....	۵۹
۴-۲-جداول.....	۶۲

فصل پنجم : بحث و نتیجه گیری

۵-۱-بحث و نتیجه گیری.....	۸۱
۵-۲-محدودیت‌های پژوهش.....	۸۸
۵-۳-پیشنهادهای.....	۸۹
چکیده انگلیسی.....	۹۰

منابع..... ۹۱

پیوست شماره یک: پرسشنامه تحقیق..... ۹۸

فهرست جداول

جدول ۱-۴-آمار سنی مبتلایان به عفونت بیمارستانی بر حسب روز..... ۶۲

جدول ۲-۴-توزیع سنی مبتلایان..... ۶۲

جدول ۳-۴-آمار سنی مبتلایان به عفونت بیمارستانی به تفکیک جنس بر حسب روز..... ۶۳

جدول ۴-۴-آمار طول مدت بستری مبتلایان به عفونت بیمارستانی بر حسب روز..... ۶۴

جدول ۵-۴-آمار طول مدت بستری مبتلایان به عفونت بیمارستانی به تفکیک جنس بر حسب روز..... ۶۴

جدول ۶-۴-آمار طول مدت بستری به تفکیک بخشهای بستری بر حسب روز..... ۶۵

جدول ۷-۴-توزیع فراوانی عفونتهای بیمارستانی بر حسب انواع آن..... ۶۶

جدول ۸-۴-توزیع فراوانی عفونتهای بیمارستانی بر حسب جنسیت..... ۶۷

جدول ۹-۴-توزیع فراوانی مبتلایان به عفونت بیمارستانی بر حسب بخش بستری..... ۶۸

جدول ۱۰-۴-توزیع فراوانی انواع بخشهای بستری در عفونت بیمارستانی بر حسب جنسیت مبتلایان..... ۶۹

جدول ۱۱-۴-توزیع فراوانی عفونتهای بیمارستانی بر حسب بخشهای بستری..... ۷۰

جدول ۱۲-۴-توزیع فراوانی عفونتهای بیمارستانی بر حسب نتیجه کشت..... ۷۱

- جدول ۱۳-۴-توزیع فراوانی جنسی مبتلایان به عفونت بیمارستانی بر حسب نتایج کشت.....۷۲
- جدول ۱۴-۴-توزیع فراوانی عفونتهای بیمارستانی بر حسب نتایج کشت.....۷۳
- جدول ۱۵-۴-توزیع فراوانی انواع بخشهای بستری بر حسب نتایج کشت.....۷۴
- جدول ۱۶-۴-توزیع فراوانی انواع باکتریهای کشت شده در عفونت بیمارستانی.....۷۵
- جدول ۱۷-۴-توزیع فراوانی انواع باکتریها در پنومونی.....۷۶
- جدول ۱۸-۴-توزیع فراوانی انواع باکتریها در عفونت خون.....۷۷
- جدول ۱۹-۴-توزیع فراوانی انواع باکتریها در عفونت ادراری.....۷۸
- جدول ۲۰-۴-توزیع فراوانی انواع باکتریهای کشت یافته بر حسب جنسیت مبتلایان.....۷۹

فصل اول

طرح تحقیق

۱-۱- مقدمه

بیمارستان نهادی بسیار ضروری است که برای تداوم حیات و حفظ جان انسانها و بازگشت تندرستی، به تدریج در زندگی انسانها پدیدار گشته و همراه با تکامل علوم، فنون و مهارتها پس از گذشت سالیان دراز به شکل امروزی در آمده است. بیمارستانها به عنوان مراکز درمانی به صورت بالقوه مکانهایی برای انتقال عوامل عفونی محسوب می شوند(۱). عفونتهای بیمارستانی یا عفونتهای اکتسابی از بیمارستان، همزمان با گسترش بیمارستانها از قرن چهارم میلادی همواره یکی از مشکلات عمده بهداشتی درمانی بوده است و حدود یک سوم مرگ و میرها را در بیمارستان به خود اختصاص داده است. عفونتهای بیمارستانی روز به روز اهمیت بیشتری یافته و نظام سلامت کشورها را به چالشی جدی فرا می خواند.

افزایش بیمارستانها، ظهور بیماریهای بازپدید و نوپدید، افزایش روزافزون مقاومتهای میکروبی و نیاز به خدمات متنوع پزشکی بروز عفونتهای ناشی از خدمات درمانی را اجتناب ناپذیر می سازد.

بررسی و کنترل عفونتهای بیمارستانی هم اکنون در سطح دنیا یک اولویت جهانی است که با هدف به حداقل رساندن عفونها علاوه بر کاهش مرگ و میر، سبب کاهش مدت بستری بیماران در بیمارستان و نیز کاهش قابل توجه هزینه های درمانی می شود(۲).